

REINCIDÊNCIA CRIMINAL: É POSSÍVEL PREVENIR?¹

HILDA MORANA

Médica perita do Instituto de Medicina e de Criminologia do Estado de São Paulo (IMESC)
Coordenadora do Departamento de Psiquiatria Forense da Associação Brasileira de Psiquiatria

RESUMO: A autora estuda um instrumento para avaliar o grau de risco da reincidência criminal. Até hoje, o perito psiquiátrico brasileiro não possuía meios para avaliá-lo. Entretanto, já existe um recurso que possibilita essa avaliação. Para colocá-lo à disposição do psiquiatra forense brasileiro, a autora traduziu para o português e validou para a população brasileira o PCL-R – *Psychopathy Checklist Revised* – (Hare, 1991), instrumento que pondera traços da personalidade prototípicos de psicopatia. O conceito de psicopatia, hoje direcionado para o contexto forense, foi inicialmente proposto por Cleckley (1988) e posteriormente desenvolvido por Hare (1991), que o relacionou à previsibilidade de identificação do comportamento e à reincidência criminal. A validação do PCL-R foi realizada pela identificação do ponto de corte em uma amostra da população criminal brasileira, tendo como referência os critérios diagnósticos atualmente aceitos pelo DSM-IV (APA, 1994) e CID-10 (OMS), usando a prova de Rorschach como instrumento de correlação. Identificaram-se, na população criminal estudada, duas modalidades do Transtorno Anti-social da Personalidade (TAS): o Transtorno Global da Personalidade (TG), que aqui se correlaciona com Psicopatia, e o Transtorno Parcial da Personalidade (TP), identificado como condição mais atenuada em relação à psicopatia quanto às condições psicopatológica de comprometimento da personalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Reincidência criminal; perito psiquiátrico; Transtorno Anti-social da Personalidade; Transtorno Global da Personalidade; Transtorno Parcial da Personalidade.

ABSTRACT: The author studies an instrument to assess the level of risk of criminal recidivation (habituality). Until very recently, the Brazilian psychiatric expert did not have the means to assess that possibility. However, there has been a new resource that allows this assessment. In order to make it available for the Brazilian forensic

¹ Artigo publicado na revista MEDICINA CFM, ano XX, n.154, mar-abr/2005, p.18-19. São Paulo-SP, 2004.

Psychiatry, the author translated into Portuguese and validated for the Brazilian population the method PCL-R -*Psychopathy Checklist Revised* - (Hare, 1991), an instrument that discriminates personality traits prototypical of Psychopathy. The concept of Psychopathy is currently directed to the forensic context, initially proposed by Cleckley (1988) and lately developed by Hare (1991), who related it to the predictability of identification of the behavior and to the criminal recidivation. The validation of PCL-R was carried out by means of identifying the cut-off score in a sample of the Brazilian criminal population, having as a reference the diagnosis criteria currently accepted by DSM-IV (APA, 1994) and ICD-10 (OMS) using the Rorschach Test as a correlation instrument. One identified within the criminal population studied two modes of Antisocial Personality Disorder (APD): the Global Personality Disorder (GPD), which is here related to Psychopathy; and the Partial Personality Disorder (PPD), identified as a less severe condition in comparison not only to psychopathy but also to the psychopathological conditions of personality disorder.

KEYWORDS: Habituality; psychiatric expert; Antisocial Personality Disorder; Global Personality Disorder; Partial Personality Disorder.

SUMÁRIO: 1. Transtorno da Personalidade (TEP), Transtorno Anti-social (TAS) e psicopatia. 2. Transtorno Anti-social da Personalidade (TAS) versus psicopatia. 3. Prevalência. 4. Transtorno Global da Personalidade e Transtorno Parcial da Personalidade. 5. PCL-R. 6. Reincidência criminal. 7. Conclusão do estudo. 8. Referências bibliográficas.

1. Transtorno da Personalidade (TEP), Transtorno Anti-social (TAS) e psicopatia

Importa distinguir essas condições no âmbito carcerário onde a população é identificada pela prática de alguma conduta anti-social e por causa de sua importância no prognóstico criminológico.

O Banco Interamericano do Desenvolvimento estima os custos anuais, direto e indireto, da violência no Brasil em 85 bilhões de dólares. E parte ponderável destas condutas violentas é praticada por egressos do sistema penal cujo risco social não foi devidamente avaliado. Primeiro porque não se faz esse estudo no Brasil. Depois porque é difícil identificar essas condições patológicas, pois elas não são evidentes (como as psicóticas), além de serem facilmente dissimuláveis. Os sujeitos apresentam comportamento adequado, agradável e sedutor (se for necessário para manipular o outro e atingir seus propósitos).

Os transtornos da personalidade são anomalias do desenvolvimento psicológico que perturbam a integração psíquica de forma contínua e persistente. Apesar da capacidade mental, em geral, situar-se em limites normais, os indivíduos evidenciam maior impulsividade, descontrole dos impulsos, déficit de empatia e de consideração

pelos demais, incapacidade de sentir culpa ou remorso pelos danos infligidos a outrem e conduta impiedosa, sendo mais ou menos freqüente o cometimento de crimes por eles.

2. Transtorno Anti-social da Personalidade (TAS) versus psicopatia

Apesar de os sujeitos identificados como psicopatas no meio carcerário serem minoria, sua influência maleva é relativamente muito maior. O seu reconhecimento é de importância fundamental para questões essenciais como a previsão da reincidência criminal, a possibilidade de reabilitação social e a concessão de benefícios penitenciários.

Na CID-10, os critérios diagnósticos do Transtorno Anti-Social se dirigem para a identificação das características da personalidade, que tanto podem adquirir o feitiço de psicopatia como o de formas mais atenuadas de comportamento anti-social. Assim, permitem identificar quem, apesar de ser anti-social, não é psicopata.

Para Hare (1991), a definição de psicopatia é operacional e se resume em: “[...] predadores intra-espécie, que empregariam quaisquer meios, inclusive a violência, para satisfazer suas necessidades egoísticas”.

Hare considera psicopatia como síndrome unitária, composta por dois fatores correlacionados e que pode ser considerada como um constructo unidimensional. Separa psicopatas de não-psicopatas por padrões de comportamento e variáveis experimentais. Se a pontuação atingir um determinado ponto de corte, define-se a condição de psicopatia separando-se da de não-psicopatia.

3. Prevalência

Segundo a avaliação de diversos autores, a incidência global dos transtornos específicos da personalidade na população geral varia entre 10% e 18% (Dobbels, 2000; Maier, 1992). Na prática médica, esse número sobe para 20% a 35% (Roca e Bernardo, 1988). O Transtorno Anti-Social da Personalidade afeta 3% dos homens e 1% das mulheres, segundo Bienenfeld (2002).

O diagnóstico de Transtorno Anti-Social da Personalidade é bastante freqüente entre presidiários. Para Moran (1999), tem prevalência e pode alcançar até 60% dos prisioneiros do gênero masculino. Já no Brasil, não há estudos epidemiológicos válidos para a questão.

Hare (1995) calcula a prevalência da psicopatia em cerca de 1% na população geral e de 15 a 20% na população carcerária, o que representa cerca de metade dos crimes violentos nos EUA.

4. Transtorno Global da Personalidade e Transtorno Parcial da Personalidade

Muita discussão ocorre na literatura quanto a considerar psicopatia como categoria diagnóstica específica entre os Transtorno Específico da Personalidade.

Morana (1999), estudando populações de criminosos que preencheram critérios da CID-10 para Transtorno Anti-social da Personalidade, distinguiu dois subtipos deste transtorno que denominou de Transtorno Global da Personalidade e Transtorno Parcial da Personalidade, definindo seus critérios diferenciais (MORANA; MENDES Filho, 2000). O segundo subtipo corresponde a uma forma psicopatológica com comprometimento da personalidade mais atenuado. Tais sujeitos, identificados na literatura como não psicopatas e pelos juristas como *bandidos comuns*, apresentam dinamismo de personalidade em que se verifica integridade de alguns aspectos da ressonância emocional e aparentam permitir melhor prognóstico diante dos programas de reabilitação prisional.

Morana (2003) verificou que a condição de Transtorno Global e Transtorno Parcial correlaciona-se com psicopatia e não psicopatia, respectivamente, tal qual definido por Hare (1991). Ambas as condições psicopatológicas pertencem a um mesmo espectro de manifestação, mas com graus variáveis de intensidade, confirmando o postulado por Silveira (1971), que considerava traço anormal de caráter (Transtorno Parcial em nossa notação) como a atenuação genética das formas de psicopatia (Transtorno Global em nossa notação). Para este autor, traço anormal de caráter se restringe a um nível mais específico da dinâmica da personalidade e as alterações apresentadas são menos graves, o que permite aos portadores desse traço uma melhor integração ao meio social do que os psicopatas. Os indivíduos portadores de traço anormal de caráter são, para o autor, mais acessíveis à psicoterapia, não no sentido de correção do traço anormal, mas no sentido de permitir melhor controle consciente das alterações comportamentais.

Já nas psicopatias, as alterações da personalidade são mais extensas, comprometendo amplamente a personalidade e, mesmo com o amadurecimento psicológico, o indivíduo não consegue subordinar a individualidade aos sentimentos sociais. Como consequência, aparecem graves conflitos que se expressam tanto no relacionamento interpessoal como nas interações sociais.

5. PCL-R

O PCL-R é o instrumento de eleição para o estudo da psicopatia. Os países que o instituíram apresentaram índice de redução da reincidência criminal considerável (Hare, 1998).

Este instrumento avalia os traços prototípicos da personalidade psicopática. Foi projetado para avaliar de maneira segura e objetiva o grau de periculosidade e de readaptabilidade à vida comunitária de condenados.

O PCL-R (Hare, 1991) baseia-se numa entrevista semi-estruturada de 20 itens destinados a avaliar a estrutura da personalidade, quantificando-a em uma escala ponderal, com um ponto de corte de 23 pontos, na versão brasileira, onde se separa a personalidade psicopática de outros traços e tendências considerados não psicopáticos. Foi traduzido e validado para diversas línguas e populações comprovando-se amplamente sua validade e confiabilidade. O PCL-R é usado em países como EUA, Austrália, Nova Zelândia, Grã-Bretanha, Bélgica, Holanda, Dinamarca, Suécia, Noruega, China, Hong-Kong, Finlândia, Alemanha, entre outros (Hare, 1991). Sendo considerado o instrumento mais fidedigno para identificar criminosos mais sujeitos à reincidência criminal, vem substituir, com vantagens, o atualmente extinto exame criminológico. Outra vantagem sua é não sofrer alteração segundo a cultura e grau de instrução do indivíduo.

6. Reincidência criminal

Para Hemphill e Cols (1998), a reincidência criminal dos psicopatas é aproximadamente três vezes maior que em outros criminosos. Para crimes violentos, a taxa dos psicopatas é quatro vezes maior que a dos não psicopatas. Morana (2003), em apenados brasileiros, encontrou reincidência criminal 4,52 vezes maior em psicopatas que em não psicopatas. Harris e Cols (1991) referem que reincidência de crimes violentos em uma amostra de 169 pacientes masculinos foi de 77% para psicopatas e 21% para não psicopatas; ou seja, mais de quatro vezes maior. Morana (2003) encontrou a taxa de 5,3 vezes mais versatilidade criminal em psicopatas quando comparada a outros criminosos.

O Departamento Penitenciário Nacional (do Brasil) – DEPEN – (2003) estima a reincidência criminal no Brasil em 82%. A reincidência criminal na cidade de São Paulo é de 58%, ou seja, a cada dois presos que saem da cadeia, um retorna.

7. Conclusão do estudo

No Brasil não existia, até agora qualquer instrumento padronizado para identificar sujeitos com maior probabilidade de reincidir em crimes, principalmente os de natureza violenta e cruel. Com a validação do PCL-R em língua portuguesa, pode-se recomendar seu uso no sistema jurídico-penal brasileiro, objetivando diferenciar sujeitos mais propensos à reincidência criminal. Pela primeira vez, viabiliza-se alguma medida concreta de prevenção da reincidência de comportamentos violentos com bases científicas defensáveis e isentos de antigos vieses que oscilavam entre a benevolência ingênua e a malevolência igualmente criminosa. O que resta indagar é qual o tempo que o sistema penal brasileiro necessitará para integrar essa tecnologia psicossocial? ♦

8. Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th., Washington DC, APA, 1994.

BIENENFELD, D. *Personalitiy disorder e Medicine*, v. 3, n. 4, 2002. Disponível em: <<http://www.emedicine.com/med/topic3472.htm>>. Acesso em: mai. 2003.

CLECKLEY, H. *The mask of sanity*. 5th ed., St Louis, Mosby, 1988.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/depen>>. Acesso em: ago. 2003.

DOBBELS, F.; PUT, C.; VANHAECKE, J. Personality disorders: a challenge for transplantation. Center for Health Services and Nursing Research; University Hospital Gasthuisberg, Leuven, Belgium. *Prog. Transpl. NATCO*, v.10, p. 226-32, 2000.

HARE, R.D. *Manual for the Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto, Multi-Health System, 1991.

HARE, R.D. Psychopaths: new trends in research. *Harvard Mental Health Letter*, v. 12, p. 4-5, 1995.

HARE, R.D. The Hare PCL-R: some issues concerning its use and misuse. *Legal Criminol. Psychol.*, v.3, p.101-22, 1998.

HARRIS, G. T.; RICE, M. E.; CORMIER, C. A. Psychopathy and violent recidivism. *Law Hum. Behav.*, v.15, p. 625-37, 1991.

HEMPHILL, J. F. *et al.* Psychopathy and crime: Recidivism and criminal careers. In: COOKE, D.J.; FORTH, A. E.; HARE, R.D. (Ed.) *Psychoapthy: theory, research and implications for society*, Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, p. 375-99, 1998.

MAIER, W. LICHTERMAN D, KLINGER T, HEUN R, HALLMAYER J. Prevalences of Personality disorders (DSM-III) in the community. *J. Personal. Disorders*. v. 6, p. 187-96, 1992.

MORAN, P. The epidemiology of antisocial personality disorder Soc. *Psychiat. Psychiatric Epidemiol.* v. 34, p. 231-42, 1999.

MORANA, H. *Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos de personalidade; transtorno global e parcial*. 2003. 178f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MORANA, H. Subtypes of antisocial personality disorder and the implications for forensic research: issues in personality disorder assessment. *Int. Med. J.*, v. 6, p. 187-99, 1999.

MORANA, H.; MENDES FILHO, R. Trastornos de la Personalidad: Tratamiento e Rehabilitación. In: *VII CONGRESO URUGUAYO DE PSIQUIATRIA*, 2000, Punta del Este, Uruguay.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Coord.) *Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10*. Trad. Caetano, D. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.

ROCA, M.; BERNARDO, P. M. Epidemiologia. In: BERNARDO, P. M.; ROCA, M., (Ed). *Trastornos de la Personalidad*. Masson, Madri, p. 1-18. 1998.

SILVEIRA, A. *Transtorno da integração afetivo-instintiva da personalidade*. Dinamismo das personalidades psicopáticas e em quadros afins. Material didático. (Aula proferida na Residência do Estado, no Hospital do Juqueri. São Paulo), 1971.